CERTIFICATS DES CAUSES DE DECES

Statistiques des causes de décès en Polynésie française

2019

Publication 2025

ARASS

Agence de régulation de l'action sanitaire et sociale

SOMMAIRE

I-Introduction 4
II-Méthodologie 4
III-Résultats 7
A) Mortalité par cause de décès 7
B) Principales causes de décès 7
C) Causes de mortalité selon le sexe 10
D) Surmortalité masculine 14
E) Causes de décès selon l'âge 15
F) Mortalité selon le lieu du décès 17
G) Mortalité prématurée 17
H) Mortalité évitable 19
IV-Discussion 20
A) Qualité des données 20
B) Points forts et limites 21
C) Comparaisons temporelles 21
D) Comparaisons spatiales 23
V- Conclusions et perspectives 25
Annexes 26

Figures

Figure 1: Causes de décès selon le sexe, taux standardisés de mortalité pour 100 000 habitants (n=1624). 10
Figure 2: Parts des causes de décès selon le sexe, en pourcentage (n=1624). 11
Figure 3 : Décès par tumeur chez les hommes, taux standardisés de mortalité pour 100 000 habitants (n=907). 13
Figure 4: Décès par tumeur chez les femmes, taux standardisés de mortalité pour 100 000 habitants (n=722). 13
Figure 5: Surmortalité masculine : ratio des taux standardisés de mortalité homme/femme (n=1624). 14
Figure 6: Parts des principales causes de mortalité selon le sexe et la classe d'âge, en pourcentage . 15
Figure 7: Répartition de la mortalité par lieu de décès 17
Figure 8: Evolution du taux standardisé de mortalité prématuré pour 100 000 habitants, tous sexes confondus, de 2015 à 2019. 17
Figure 9: Causes des décès prématurés et globaux, tous sexes confondus, taux standardisés de mortalité pour 100 000 habitants (n=1624). 18
Figure 10: Causes des décès prématurés selon le sexe, taux standardisés de mortalité sur 100 000 habitants (n=609) 19

Figure 11: Diagramme de flux des certificats de causes de décès de 2019. 20
Figure 12:Parts des différents professionnels de santé ayant rempli les certificats de décès en 2019 (N=1639). 21
Figure 13: Evolution des principales causes de mortalité en Polynésie française de 1984 à 2019, taux standardisés de mortalité sur 100 000 habitants. 22
Figure 14: Evolution des maladies cérébrovasculaires et des infarctus aigus du myocarde en Polynésie française de 2011 à 2019, taux brut standardisé sur 100 000 habitants. 22
Figure 15: Evolution des causes externes de décès en Polynésie française de 2005 à 2019, taux standardisés de mortalité sur 100 000 habitants. 23
Figure 16: Nombre moyen de décès moyen par mois de 2011 à 2019. 23
Figure 17: Comparaison des décès causés par des maladies de l'appareil circulatoire et par des tumeurs avec d'autres territoires, taux standardisés de mortalité pour 100 000 habitants (population mondiale de référence), 2019. 24

Tableaux

Tableau 1: Causes de décès, effectifs, parts, taux bruts de mortalité et taux standardisés de mortalité (TSM) pour 100 000 habitants, chez les femmes et les hommes et pour l'ensemble de la population, et sex-ratio des TSM (n=1639). 8
Tableau 2: Décès par tumeur, effectifs, parts, taux bruts de mortalité et taux standardisés de mortalité (TSM) pour 100 000 habitants, chez les femmes et les hommes et pour l'ensemble de la population, et sex-ratio des TSM (n=1639). 12
Tableau 3 : Causes des décès prématurés, effectifs, parts, taux bruts de mortalité et taux standardisés de mortalité pour 100 000 habitants et sex-ratios des TSM (n=609). 18

***

I-Introduction

En 2019, selon les données de l'Institut de la statistique de la Polynésie française (ISPF), avec une population totale évaluée à 277 895 habitants, le taux d'accroissement de la population polynésienne était estimé à + 0,34%, comparable à ceux de 2017 et 2018, mais nettement inférieur aux années antérieures. Ceci s'expliquait par la baisse de l'accroissement naturel (0,78%) dû à la fois à la baisse de la natalité et à l'augmentation de la mortalité globale dans une population vieillissante. Ainsi, en 2019, 3 557 enfants sont nés vivants et 1 673 personnes sont décédées en Polynésie française, soit un solde naturel de 1884. De plus, le solde migratoire annuel a été déficitaire d'environ 1000 personnes ces dernières années.

L'exploitation statistique des certificats des causes de décès (CCD) permet de mettre en évidence les principales causes de mortalité au sein de la population et de ses différents groupes d'âges et de sexes. Ces indicateurs de mortalité, et en particulier la mortalité évitable, doivent contribuer à orienter les politiques publiques en termes de prévention et de soins.

II-Méthodologie

Types de certificats

En Polynésie française, il existe deux types de certificat de décès : le certificat des causes de décès périnatal (CCDP) pour les enfants morts nés ou nés vivants puis décédés dans un délai de 168 heures (1 semaine) après la naissance ; et le certificat des causes de décès (CCD) dans les autres circonstances[1]. Chaque type de certificat comporte un volet administratif et un volet médical. Les deux modèles de CCD sont mis à disposition des professionnels de santé par les autorités sanitaires.

Le circuit des certificats

Le personnel de santé en charge de constater le décès[2] mentionne en premier lieu le fait que celui-ci ne pose pas de problème médico-légal. Il reporte ensuite les informations relatives aux affections morbides ayant conduit à la mort : la cause immédiate, la cause initiale et les renseignements complémentaires. Pour les CCDP, il renseigne également les éléments

[1] ARRETE n° 393 CM du 8 avril 2020 portant modification de l'arrêté n° 1515 CM du 31 octobre 2014 relatif aux modèles du certificat de causes de décès et du certificat de causes de décès périnatal
[2] DELIBERATION n° 97-144 APF du 13 août 1997 complétant la délibération n° 83-79 du 28 avril 1983 relative à l'établissement du certificat de cause de décès ou de cause de décès périnatal

d'informations concernant les affections materno-foetales, le poids du nouveau-né, le terme de la grossesse et les conditions d'accouchement et autres circonstances du décès.

Chaque commune se charge de transmettre les certificats de décès survenus sur son territoire à l'ISPF, pour partie par voie dématérialisée. Règlementairement l'ISPF exploite le volet administratif et transfère le volet médical anonyme aux autorités sanitaires. La réception était assurée antérieurement par la Direction de la santé (DS) et l'est depuis 2023 par le Bureau de veille sanitaire et de l'observation de la santé (BVSO) de l'Agence de régulation de l'action sanitaire et sociale (ARASS). Si la DS a pu sous-traiter l'analyse statistique des CCD au Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès (CépiDc) durant de nombreuses années, ce travail a ensuite été réalisé en Polynésie française, d'abord par la DS puis par le BVSO de l'ARASS (arrêté 2925/CM du 29 décembre 2022).

Les étapes de l'analyse des CCD

Les CCD sont classés par commune et par mois puis saisis sur un masque Excel®. Après la saisie, un nettoyage par item est effectué. Afin de compléter les données manquantes de la base de données (sexe, date de naissance et date de décès), une mise en relation des données est réalisée avec l'ISPF. Après complétude, les diagnostics présents sur les CCD sont codés suivant les règles de Classification internationale des maladies 10ème révision (CIM-10) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Par la suite, afin de sélectionner la cause initiale de décès à l'origine de l'enchaînement pathologique ayant entraîné le décès, les codes CIM-10 sont hiérarchisés à l'aide du logiciel IRIS (version 5).

Les indicateurs de mortalité

Les indicateurs de mortalité présentés dans ce rapport et leur méthode de calcul sont les mêmes que ceux utilisés les années antérieures, ceci afin de permettre les comparaisons temporelles en Polynésie française et avec les données d'autres pays de la région du Pacifique ou France métropolitaine et Outre-mer.

Ces indicateurs sont :

- Effectifs et parts (en %) de décès par cause ;
- Taux bruts de mortalité par cause (Tx Brut) ;

- Taux standardisés de mortalité (TSM) par cause, standardisés sur la population mondiale de référence [3]. Les TSM sont calculés en pondérant les taux de mortalité par âge observés dans la population de Polynésie française sur la structure d'âge de la population mondiale de référence. Cette structure d'âge de population n'est cependant pas systématiquement utilisée par tous les pays, dont notamment la France et certains pays européens qui utilisent la référence Eurostat 2013 ;
- Indices de surmortalité masculine (TSMP) : rapport TSM masculin sur TSM féminin ;
- Taux de mortalité prématurée (moins de 65 ans) par cause, qui se calcule de la même manière que le TSM. ;
- Les taux de mortalité évitables par prévention ou traitement pour les moins de 60 ans. Une cause de décès est considérée comme évitable par prévention primaire s'il existe des pratiques ou des actions de prévention efficaces (ex : vaccination) ou si elle est liée à des comportements à risque modifiables (ex : tabac, alcool, ...). Une cause de décès est considérée comme évitable par traitement lorsque le décès pourrait être évité par un dépistage précoce et des soins de santé efficaces et précoces (ex : cancer du sein, cancer du col utérin, ..).

Ces indicateurs sont également présentés par sexe et par groupes d'âges.

Des informations concernant les lieux de décès, en termes de structure (établissement ou domicile) ainsi que sur les variations mensuelles des décès seront également données.

[3] (Waterhouse J. et al. Standard population (World and European). Cancer Incidence in five continents. Lyon, IARC; 1976 (Vol.3, p.456).

III-Résultats

A) Mortalité par cause de décès

En 2019 en Polynésie française, 1 673 décès ont été dénombrés au total sur la base de l'Etat civil et des certificats de causes de décès. Seulement 1 639 certificats de causes de décès (CCD) sont parvenus au BVSO pour l'analyse (34 manquants). Parmi ceux-ci, 902 concernaient des hommes (soit 55%) et 722 des femmes (soit 44%).

Pour 15 CCD, le sexe n'a pas été renseigné et pour 16 CCD l'âge au moment du décès n'a pas pu être calculé car la date de naissance ou de décès n'était pas renseigné.

Le taux brut de mortalité toutes causes de décès confondues et pour les deux sexes (n=1 673) était de 602,0 pour 100 000 habitants (639,6/100 000 habitants chez les hommes et 527,5/100 000 habitants chez les femmes). Le taux standardisé de mortalité (TSM) toutes causes confondues pour les deux sexes était de 481,4/100 000 habitants (489,5/100 000 en 2018). Chez les hommes, le TSM était de 539,1 et chez de 423,2 chez les femmes.

La surmortalité masculine globale correspondait à un ratio de 1,3. L'âge moyen au moment du décès pour les deux sexes était de 67,6 ans (66,2 en 2018), de 65,6 ans chez les hommes et de 69,9 ans chez les femmes. L'âge médian était de 70,9 ans (69,0 ans chez les hommes et 73,9 ans chez les femmes).

Ces indicateurs de mortalité globale sont en légère baisse par rapport à l'année 2018.

B) Principales causes de décès

Les cinq principales causes de décès déclarées en 2019 étaient les suivantes :

1	Tumeurs	440 décès, soit un TSM de 128,2
2	Maladies de l'appareil circulatoire	430 décès, soit un TSM de 123,1
3	Causes externes de mortalité	138 décès, soit un TSM de 42,2
4	Maladie de l'appareil respiratoire	133 décès, soit un TSM de 38,5
5	Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	86 décès, soit un TSM de 24,7

Les tumeurs et les maladies de l'appareil circulatoire (870 décès) représentaient les causes principales de plus de la moitié des décès. Elles sont en augmentation par rapport à 2018, ainsi que les causes externes.
Les causes de décès détaillées réparties par sexe sont présentées dans le **tableau 1**.

Tableau 1: Causes de décès, effectifs, parts, taux bruts de mortalité et taux standardisés de mortalité (TSM) pour 100 000 habitants, chez les femmes et les hommes et pour l'ensemble de la population et sex-ratio des TSM (n=1639).

CAUSES DE DECES	Ensemble				Femme				Homme				Ratio
	n	%	Tx brut	TSM	n	%	Tx brut	TSM	n	%	Tx brut	TSM	
TUMEURS	**440**	**26,8**	**158,3**	**128,2**	**206**	**28,5**	**150,5**	**119,9**	**233**	**25,8**	**165,2**	**136,5**	**1,1**
Tumeurs malignes des organes digestifs	116	7,1	41,7	33,9	49	6,8	35,8	28,1	67	7,4	47,5	39,6	1,4
Tumeurs malignes des organes respiratoires et intrathoraciques	106	6,5	38,1	30,2	32	4,4	23,4	18,4	73	8,1	51,8	41,8	2,3
Tumeurs malignes du sein	46	2,8	16,6	13,4	46	6,4	33,6	26,7	0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tumeurs malignes des organes génitaux de la femme	36	2,2	13,0	10,3	36	5,0	26,3	20,5	0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tumeurs malignes des organes génitaux de l'homme	33	2,0	11,9	9,6	0	0,0	0,0	0,0	33	3,7	23,4	19,5	
Tumeurs malignes de sièges mal définis, secondaires et non précisés	27	1,6	9,7	7,8	13	1,8	9,5	7,4	14	1,6	9,9	7,9	1,1
Tumeurs malignes primitives des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés	25	1,5	9,0	7,5	9	1,2	6,6	5,7	16	1,8	11,3	9,2	1,6
Tumeurs malignes de la lèvre, de la cavité buccale et du pharynx	11	0,7	4,0	3,3	4	0,6	2,9	2,6	7	0,8	5,0	4,1	1,6
Mélanome malin et autres tumeurs malignes de la peau	9	0,5	3,2	2,6	2	0,3	1,5	1,1	7	0,8	5,0	4,2	3,7
Tumeurs à évolution imprévisible ou inconnue	9	0,5	3,2	2,6	4	0,6	2,9	2,3	5	0,6	3,5	2,9	1,3
Tumeurs malignes de l'œil, de l'encéphale et des autres parties du système nerveux central	6	0,4	2,2	2,2	2	0,3	1,5	1,1	4	0,4	2,8	3,1	2,8
Tumeurs malignes du tissu mésothélial et des tissus mous	6	0,4	2,2	1,8	3	0,4	2,2	1,8	3	0,3	2,1	1,8	1,0
Tumeurs malignes des voies urinaires	5	0,3	1,8	1,6	3	0,4	2,2	2,0	2	0,2	1,4	1,2	0,6
Tumeurs malignes des os et du cartilage articulaire	2	0,1	0,7	0,8	1	0,1	0,7	1,0	1	0,1	0,7	0,6	0,6
Tumeurs malignes de la thyroïde et autres glandes endocrines	2	0,1	0,7	0,6	2	0,3	1,5	1,1	0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tumeurs bénignes	1	0,1	0,4	0,3	0	0,0	0,0	0,0	1	0,1	0,7	0,6	
MALADIES DE L'APPAREIL CIRCULATOIRE	**430**	**26,2**	**154,7**	**123,1**	**185**	**25,6**	**135,2**	**106,2**	**239**	**26,5**	**169,5**	**140,1**	**1,3**
Cardiopathies ischémiques	123	7,5	44,3	34,9	32	4,4	23,4	18,4	89	9,9	63,1	51,8	2,8
Maladies cérébrovasculaires	86	5,2	30,9	24,5	50	6,9	36,5	28,6	34	3,8	24,1	20,4	0,7
Maladies hypertensives	47	2,9	16,9	13,3	25	3,5	18,3	14,3	21	2,3	14,9	12,2	0,9
Affections vasculaires périphériques	17	1,0	6,1	5,0	6	0,8	4,4	3,7	11	1,2	7,8	6,4	1,7
Cardiopathies rhumatismales chroniques	7	0,4	2,5	1,8	3	0,4	2,2	1,7	3	0,3	2,1	1,8	1,0
Affections cardiopulmonaires et maladies de la circulation pulmonaire	2	0,1	0,7	0,6	1	0,1	0,7	0,6	1	0,1	0,7	0,6	1,1
Rhumatisme articulaire aigu, avec atteinte cardiaque	1	0,1	0,4	0,3	1	0,1	0,7	0,6	0	0,0	0,0	0,0	0,0
Troubles autres et non précisés de l'appareil circulatoire	1	0,1	0,4	0,3	1	0,1	0,7	0,6	0	0,0	0,0	0,0	0,0
CAUSES EXTERNES DE MORTALITE	**138**	**8,4**	**49,7**	**42,2**	**35**	**4,8**	**25,6**	**21,0**	**101**	**11,2**	**71,6**	**63,0**	**3,0**
Accidents de transport	25	1,5	9,0	8,2	4	0,6	2,9	2,3	20	2,2	14,2	13,9	6,0
Suicides	25	1,5	9,0	7,7	2	0,3	1,5	1,2	23	2,5	16,3	14,1	12,2
Noyades et submersion accidentelle	16	1,0	5,8	5,1	2	0,3	1,5	1,6	14	1,6	9,9	8,7	5,4
Chutes	15	0,9	5,4	4,5	5	0,7	3,7	2,9	10	1,1	7,1	6,1	2,1
MALADIES DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE	**133**	**8,1**	**47,9**	**38,5**	**73**	**10,1**	**53,3**	**42,3**	**59**	**6,5**	**41,8**	**34,8**	**0,8**
Maladies chroniques des voies respiratoires inférieures	58	3,5	20,9	16,8	29	4,0	21,2	16,6	29	3,2	20,6	17,0	1,0
Grippe et pneumopathie	37	2,3	13,3	10,4	19	2,6	13,9	10,9	17	1,9	12,1	10,1	0,9
Autres maladies de l'appareil respiratoire	13	0,8	4,7	3,8	9	1,2	6,6	5,2	4	0,4	2,8	2,4	0,5
Autres maladies respiratoires touchant principalement le tissu interstitiel	11	0,7	4,0	3,4	8	1,1	5,8	5,0	3	0,3	2,1	1,8	0,4
Maladies du poumon dues à des agents externes	6	0,4	2,2	1,7	3	0,4	2,2	1,7	3	0,3	2,1	1,8	1,1
Autres affections aiguës des voies respiratoires inférieures	3	0,2	1,1	0,9	3	0,4	2,2	1,8	0	0,0	0,0	0,0	0,0
Maladies suppurées et nécrotiques des voies respiratoires inférieures	2	0,1	0,7	0,6	1	0,1	0,7	0,6	1	0,1	0,7	0,6	1,0
Autres affections de la plèvre	2	0,1	0,7	0,6	1	0,1	0,7	0,6	1	0,1	0,7	0,6	1,1
Autres maladies des voies respiratoires supérieures	1	0,1	0,4	0,3	0	0,0	0,0	0,0	1	0,1	0,7	0,6	
MALADIES ENDOCRINIENNES, NUTRITIONNELLES ET METABOLIQUES	**86**	**5,2**	**30,9**	**24,7**	**44**	**6,1**	**32,1**	**25,3**	**41**	**4,5**	**29,1**	**24,1**	**1,0**
Diabète sucré	49	3,0	17,6	14,1	23	3,2	16,8	13,1	26	2,9	18,4	15,0	1,1
Obésité et surpoids	14	0,9	5,0	4,2	7	1,0	5,1	4,1	7	0,8	5,0	4,4	1,1
MALADIES DU SYSTÈME NERVEUX	**73**	**4,5**	**26,3**	**21,4**	**36**	**5,0**	**26,3**	**21,3**	**36**	**4,0**	**25,5**	**21,5**	**1,0**
Maladie d'Alzheimer	19	1,2	6,8	5,5	12	1,7	8,8	6,8	7	0,8	5,0	4,2	0,6
Maladie de Parkinson	9	0,5	3,2	2,6	4	0,6	2,9	2,3	5	0,6	3,5	3,0	1,3
Épilepsie	7	0,4	2,5	2,1	2	0,3	1,5	1,2	5	0,6	3,5	2,9	2,5
MALADIES INFECTIEUSES ET PARASITAIRES	**56**	**3,4**	**20,2**	**16,1**	**29**	**4,0**	**21,2**	**17,0**	**26**	**2,9**	**18,4**	**15,0**	**0,9**
Autres sepsis	23	1,4	8,3	6,6	12	1,7	8,8	6,8	11	1,2	7,8	6,4	0,9
Érysipèle	12	0,7	4,3	3,4	5	0,7	3,7	2,9	7	0,8	5,0	4,0	1,4
MALADIES DE L'APPAREIL DIGESTIF	**56**	**3,4**	**20,2**	**15,9**	**19**	**2,6**	**13,9**	**10,9**	**36**	**4,0**	**25,5**	**21,0**	**1,9**
MALADIES DE L'APPAREIL GENITO-URINAIRE	**33**	**2,0**	**11,9**	**9,2**	**18**	**2,5**	**13,2**	**10,3**	**14**	**1,6**	**9,9**	**8,2**	**0,8**
Maladie rénale chronique	18	1,1	6,5	4,9	9	1,2	6,6	5,2	8	0,9	5,7	4,7	0,9
Insuffisance rénale, sans précision	6	0,4	2,2	1,7	6	0,8	4,4	3,4	0	0,0	0,0	0,0	0,0
Insuffisance rénale aiguë, sans précision	3	0,2	1,1	0,9	0	0,0	0,0	0,0	3	0,3	2,1	1,8	
TROUBLES MENTAUX ET DU COMPORTEMENT	**29**	**1,8**	**10,4**	**8,5**	**10**	**1,4**	**7,3**	**5,7**	**19**	**2,1**	**13,5**	**11,3**	**2,0**
MALADIES DU SYSTÈME OSTEO-ARTICULAIRE ET DU TISSU CONJONCTIF	**13**	**0,8**	**4,7**	**3,9**	**8**	**1,1**	**5,8**	**4,6**	**5**	**0,6**	**3,5**	**3,2**	**0,7**
MALADIES DU SANG ET DES ORGANES HEMATOPOIETIQUES ET CERTAINS TROUBLES DU SYSTÈME IMMUNITAIRE	**11**	**0,7**	**4,0**	**3,2**	**4**	**0,6**	**2,9**	**2,3**	**7**	**0,8**	**5,0**	**4,1**	**1,8**
AFFECTIONS DONT L'ORIGINE SE SITUE DANS LA PERIODE PERINATALE	**9**	**0,5**	**3,2**	**4,5**	**3**	**0,4**	**2,2**	**3,1**	**6**	**0,7**	**4,3**	**5,8**	**1,9**
MALADIES DE LA PEAU ET DU TISSU CELLULAIRE SOUS-CUTANEE	**7**	**0,4**	**2,5**	**2,0**	**2**	**0,3**	**1,5**	**1,1**	**5**	**0,6**	**3,5**	**3,0**	**2,6**
MALFORMATIONS CONGENITALES ET ANOMALIES CHROMOSOMIQUES	**6**	**0,4**	**2,2**	**2,4**	**1**	**0,1**	**0,7**	**0,6**	**5**	**0,6**	**3,5**	**4,2**	**7,4**
LESIONS TRAUMATIQUES ET EMPOISONNEMENT	**2**	**0,1**	**0,7**	**0,6**	**0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**2**	**0,2**	**1,4**	**1,1**	
MALADIES DE L'OREILLE ET DE L'APOPHYSE MASTOIDE	**1**	**0,1**	**0,4**	**0,3**	**0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**1**	**0,1**	**0,7**	**0,6**	
GROSSESSE, ACCOUCHEMENT ET PUERPERALITE	**1**	**0,1**	**0,4**	**0,3**	**1**	**0,1**	**0,7**	**0,6**	**0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**
SYMPTOMES, SIGNES ET RESULTATS ANORMAUX D'EXAMENS CLINIQUES ET DE LABORATOIRE, NON CLASSES AILLEURS	**115**	**7,0**	**41,4**	**36,3**	**48**	**6,6**	**35,1**	**31,0**	**67**	**7,4**	**47,5**	**41,5**	**1,3**
Causes mal définies inconnues et non précisées de morbidité	**51**	**3,1**	**18,4**	**17,4**	**21**	**2,9**	**15,4**	**15,3**	**30**	**3,4**	**21,2**	**19,5**	**1,3**
Autres symptômes et signes relatifs aux appareils circulatoire et respiratoire	**34**	**2,1**	**12,2**	**9,9**	**13**	**1,8**	**9,5**	**7,8**	**21**	**2,3**	**14,9**	**12,3**	**1,6**
Sénilité	**7**	**0,4**	**2,5**	**2,0**	**2**	**0,3**	**1,5**	**1,1**	**5**	**0,6**	**3,5**	**3,0**	**2,6**
Malaise et fatigue	**3**	**0,2**	**1,1**	**0,9**	**1**	**0,1**	**0,7**	**0,6**	**2**	**0,2**	**1,4**	**1,2**	**2,1**
TOTAL GENERAL TOUTES CAUSES	**1639**	**100,0**	**589,8**	**481,4**	**722**	**100,0**	**527,5**	**423,2**	**902**	**100,0**	**639,6**	**539,1**	**1,3**

Les tumeurs ont été la première cause de décès, responsables de 440 décès, soit 27% des décès totaux, en augmentation par rapport à 2018 (374 décès). Elles étaient principalement localisées dans les organes digestifs (116 décès, 26%) dont le pancréas (28 décès), le foie et voies biliaires (24 décès dont 16 carcinomes hépatocellulaires), l'estomac (20 décès) et le côlon (15 décès). Elles étaient également localisées dans les organes respiratoires et intrathoraciques (106 décès, 24%) et particulièrement dans les bronches et les poumons (95 décès). Les tumeurs affectaient également le sein (46 décès) et les organes génitaux (69 décès), dont 12 cancers du col de l'utérus et 11 de l'ovaire chez la femme et 32 de la prostate chez l'homme.

Les maladies de l'appareil circulatoire ont causé 430 décès, soit 26% des décès globaux. Il s'agissait de cardiopathies ischémiques (123 décès, 29%) dont des cardiopathies ischémiques chroniques (70 décès) et des infarctus aigus du myocarde (43 décès). Les maladies cérébro-vasculaires concernaient 86 décès (20%), principalement des accidents vasculaires cérébraux, les maladies hypertensives 47 décès (11%), et les affections vasculaires périphériques 17 décès (4%). Les autres pathologies de l'appareil circulatoire qui ont été responsables de décès ont été les insuffisances cardiaques, les cardiopathies rhumatismales chroniques et les arythmies.

Les causes externes de mortalité sont en légère augmentation, ayant entraîné 138 décès (*vs* 126 en 2018), soit 8% des décès totaux. Les principales causes ont été les accidents de transport (25 décès), les suicides (25 décès dont 22 par pendaison, 1 par intoxication médicamenteuse, 1 par noyade et 1 par arme à feu), les noyades accidentelles (16 décès) et les chutes (15 décès).

Les maladies de l'appareil respiratoire ont représenté 133 décès, soit 8% des décès totaux. Les maladies chroniques des voies respiratoires inférieures ont causé 58 décès (44%) et les grippes et pneumopathies 37 décès (28%).

Les maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques ont été responsables de 86 décès, soit 5% des décès globaux. Les complications causées par le diabète sucré, l'obésité et le surpoids ont engendré 63 décès. Ces causes de décès sont en augmentation par rapport à 2018 (56 décès rapportés seulement dans cette catégorie).

Les maladies infectieuses et parasitaires étaient moins souvent déclarées comme la cause de décès en 2019 qu'en 2018 (56 et 87 respectivement).

C) Causes de mortalité selon le sexe

Les causes de décès selon le sexe sont présentées dans les figures 1 et 2 **(Fig.1 et Fig.2)**.

Chez les hommes les principales causes de décès étaient comme en 2018 les **maladies de l'appareil circulatoire (**239 décès, soit plus d'un décès sur 4, TSM de 140,1/100 000) et les **tumeurs (**233 décès soit 1 décès sur 4, TSM de 136,5/100 000). Les **causes externes de mortalité** sont devenues la troisième cause, avec 101 décès (86 en 2018) et un TSM de 63,0/100 000, devant les **maladies de l'appareil respiratoire** (59 décès, TSM de 34,8/100 000). Les **maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques** ont représenté la cinquième cause de décès chez les hommes (41 décès, TSM de 24,1/100 000).

Chez les femmes, les principales causes de décès étaient toujours représentées par **les tumeurs,** en augmentation par rapport à 2018 **:** 206 décès (vs 176 en 2018), soit plus d'1 décès sur 4 (TSM de 119,9/100 000). Les **maladies de l'appareil circulatoire (**185 décès, 1 décès sur 4, TSM de 106,2/100 000) et les maladies de l'appareil respiratoire (73 décès, TSM de 42,3/100 000) restent les deuxième et troisième causes de décès. Les maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques (44 décès, TSM de 25,3/100 000) et les maladies du système nerveux (36 décès, TSM de 21,3/100 000) sont devenus les quatrième et cinquième causes.

Figure 1: Causes de décès selon le sexe, taux standardisés de mortalité pour 100 000 habitants (n=1624).

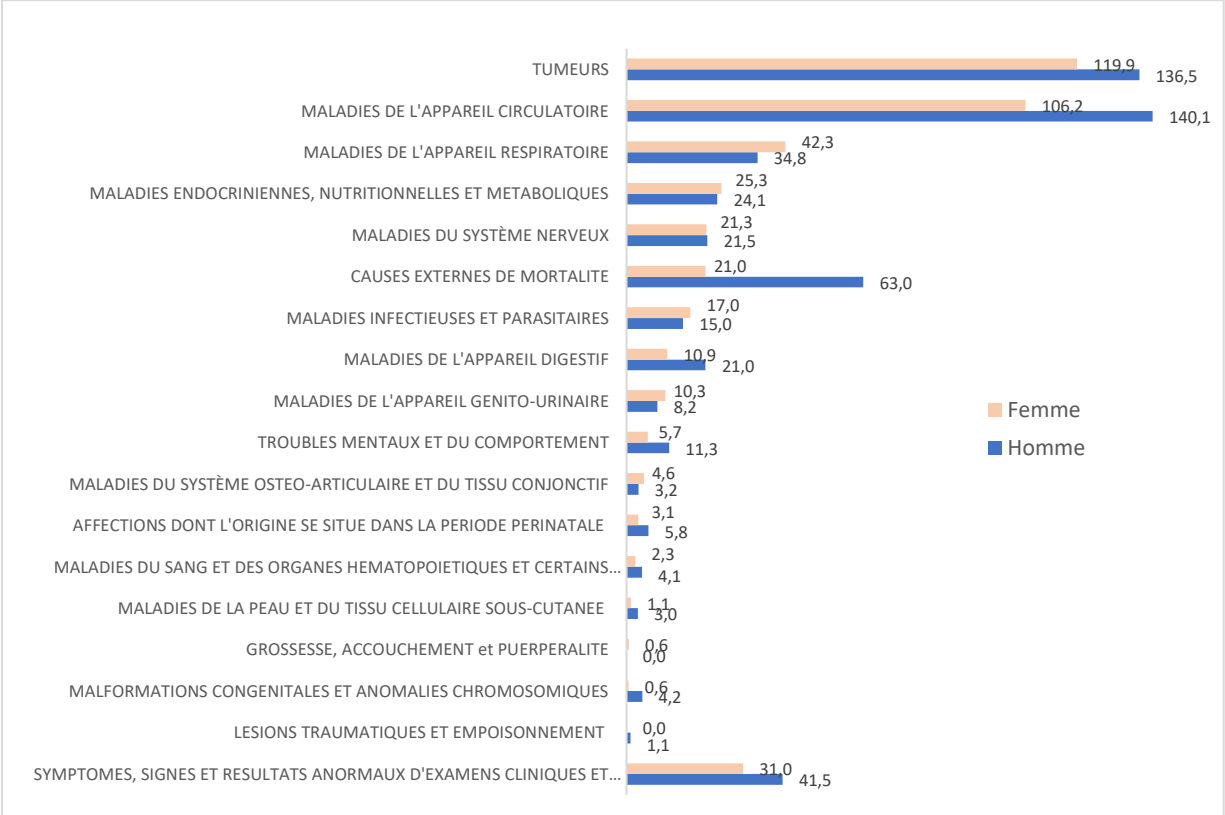
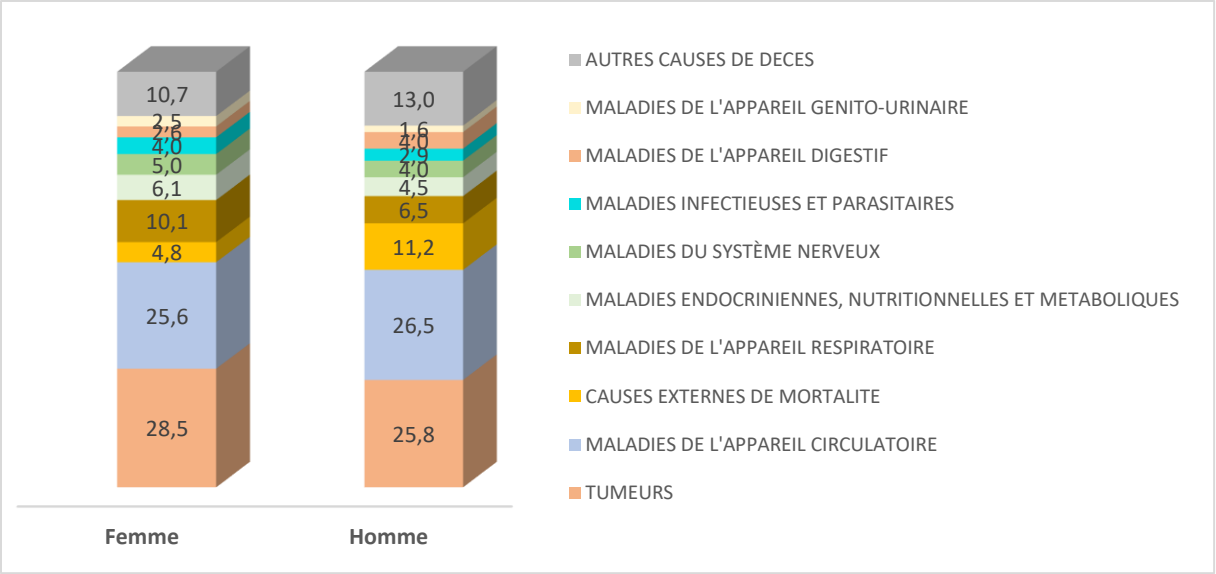


Figure 2: Parts des causes de décès selon le sexe, en pourcentage (n=1624).



Concernant les décès par tumeurs, la fréquence des localisations déclarées varie selon le sexe **(Tab.2, Fig.3 et Fig.4)**.

Parmi les 233 décès (25,8%) causés par des tumeurs chez les hommes, les localisations principales étaient :

- les bronches et les poumons (TSM de 37,1/100 000) ;
- la prostate (TSM de 18,9/100 000) ;
- le foie et les voies biliaires (TSM de 9,2/100 000).

Parmi les 206 décès (28,5%) dus à des tumeurs chez les femmes, les localisations principales étaient :

- le sein (TSM de 26,7/100 000) ;
- les bronches et poumons (TSM de 16,7/100 000) ;
- le pancréas (TSM de 8,0/100 000) ;
- les organes génitaux : col de l'utérus (TSM de 7,3/100 000) et ovaire (TSM de 5,8/100 000)

Tableau 2: Décès par tumeur, effectifs, parts, taux bruts de mortalité et taux standardisés de mortalité (TSM) pour 100 000 habitants, chez les femmes et les hommes et pour l'ensemble de la population et sex-ratio des TSM (n=1639).

CAUSES DE DECES PAR TUMEURS	Total				Femme				Homme				RATIO
	n	%	Tx brut	TSM	n	%	Tx brut	TSM	n	%	Tx brut	TSM	
C00-C14 Tumeurs malignes de la lèvre, de la cavité buccale et du pharynx	**11**	**0,7**	**4,0**	**3,3**	**4**	**0,6**	**2,9**	**2,6**	**7**	**0,8**	**5,0**	**4,1**	**1,6**
C01-Tumeur maligne: Base de la langue	1	0,1	0,4	0,3	0	0,0	0,0	0,0	1	0,1	0,7	0,6	
C04-Tumeur maligne: Plancher de la bouche, sans précision	1	0,1	0,4	0,3	0	0,0	0,0	0,0	1	0,1	0,7	0,6	
C05-Tumeur maligne: Palais, sans précision	1	0,1	0,4	0,3	1	0,1	0,7	0,6	0	0,0	0,0	0,0	0,0
C07-Tumeur maligne : Glande parotide	1	0,1	0,4	0,3	1	0,1	0,7	0,6	0	0,0	0,0	0,0	0,0
C08-Tumeur maligne: Glande sous-mandibulaire	1	0,1	0,4	0,4	1	0,1	0,7	0,9	0	0,0	0,0	0,0	0,0
C10-Tumeur maligne: Oropharynx, sans précision	2	0,1	0,7	0,6	0	0,0	0,0	0,0	2	0,2	1,4	1,2	
C11-Tumeur maligne: Rhinopharynx, sans précision	2	0,1	0,7	0,6	0	0,0	0,0	0,0	2	0,2	1,4	1,2	
C13-Tumeur maligne: Hypopharynx, sans précision	1	0,1	0,4	0,3	1	0,1	0,7	0,6	0	0,0	0,0	0,0	0,0
C14-Tumeur maligne: Pharynx, sans précision	1	0,1	0,4	0,3	0	0,0	0,0	0,0	1	0,1	0,7	0,6	
C15-C26 Tumeurs malignes des organes digestifs	**116**	**7,1**	**41,7**	**33,9**	**49**	**6,8**	**35,8**	**28,1**	**67**	**7,4**	**47,5**	**39,6**	**1,4**
C15-Tumeur maligne: Œsophage, sans précision	8	0,5	2,9	2,3	3	0,4	2,2	1,7	5	0,6	3,5	2,9	1,7
C16-Tumeur maligne: Estomac	20	1,2	7,2	5,9	8	1,1	5,8	4,6	12	1,3	8,5	7,3	1,6
C17-Tumeur maligne: Duodénum	2	0,1	0,7	0,6	1	0,1	0,7	0,6	1	0,1	0,7	0,6	1,1
C18-Tumeur maligne : Côlon	15	0,9	5,4	4,3	10	1,4	7,3	5,7	5	0,6	3,5	2,8	0,5
C19-Tumeur maligne: Jonction recto-sigmoïdienne	2	0,1	0,7	0,6	0	0,0	0,0	0,0	2	0,2	1,4	1,1	
C20-Tumeur maligne: Rectum	8	0,5	2,9	2,5	2	0,3	1,5	1,1	6	0,7	4,3	3,8	3,4
C22-Tumeur maligne: Foie et des voies biliaires intrahépatiques	24	1,5	8,6	6,9	8	1,1	5,8	4,6	16	1,8	11,3	9,2	2,0
C23-Tumeur maligne: Vésicule biliaire	1	0,1	0,4	0,3	1	0,1	0,7	0,6	0	0,0	0,0	0,0	0,0
C24-Tumeur maligne: Canal biliaire extra-hépatique	1	0,1	0,4	0,3	0	0,0	0,0	0,0	1	0,1	0,7	0,5	
C25-Tumeur maligne: Pancréas, sans précision	28	1,7	10,1	8,1	14	1,9	10,2	8,0	14	1,6	9,9	8,1	1,0
C26-Tumeur maligne : Organes digestifs, de sièges autres et mal définis	7	0,4	2,5	2,1	2	0,3	1,5	1,1	5	0,6	3,5	3,0	2,7
C30-C39 Tumeurs malignes des organes respiratoires et intrathoraciques	**106**	**6,5**	**38,1**	**30,2**	**32**	**4,4**	**23,4**	**18,4**	**73**	**8,1**	**51,8**	**41,8**	**2,3**
C30-Tumeur maligne: Fosses nasales	1	0,1	0,4	0,3	0	0,0	0,0	0,0	1	0,1	0,7	0,6	
C32-Tumeur maligne: Larynx, sans précision	2	0,1	0,7	0,6	1	0,1	0,7	0,6	1	0,1	0,7	0,6	1,1
C34-Tumeur maligne: Bronches et du poumon	95	5,8	34,2	27,0	29	4,0	21,2	16,7	65	7,2	46,1	37,1	2,2
C39-Tumeur maligne : Appareil respiratoire et des organes intrathoraciques, de sièges autres et mal définis	8	0,5	2,9	2,3	2	0,3	1,5	1,2	6	0,7	4,3	3,5	3,1
C40-C41 Tumeurs malignes des os et du cartilage articulaire	**2**	**0,1**	**0,7**	**0,8**	**1**	**0,1**	**0,7**	**1,0**	**1**	**0,1**	**0,7**	**0,6**	**0,6**
C40-Tumeur maligne: Os longs du membre inférieur	2	0,1	0,7	0,8	1	0,1	0,7	1,0	1	0,1	0,7	0,6	0,6
C43-C44 Mélanome malin et autres tumeurs malignes de la peau	**9**	**0,5**	**3,2**	**2,6**	**2**	**0,3**	**1,5**	**1,1**	**7**	**0,8**	**5,0**	**4,2**	**3,7**
C43-Mélanome malin de la peau	6	0,4	2,2	1,8	1	0,1	0,7	0,6	5	0,6	3,5	3,0	5,2
C44-Autre tumeurs maligne de la peau	3	0,2	1,1	0,9	1	0,1	0,7	0,6	2	0,2	1,4	1,2	2,1
C45-C49 Tumeurs malignes du tissu mésothélial et des tissus mous	**6**	**0,4**	**2,2**	**1,8**	**3**	**0,4**	**2,2**	**1,8**	**3**	**0,3**	**2,1**	**1,8**	**1,0**
C48-Tumeur maligne: Rétropéritoine et du péritoine	2	0,1	0,7	0,6	1	0,1	0,7	0,6	1	0,1	0,7	0,6	1,0
C49-Tumeur du tissu conjonctif et autres tissus mous	4	0,2	1,4	1,2	2	0,3	1,5	1,2	2	0,2	1,4	1,2	1,0
C50 Tumeurs malignes du sein	**46**	**2,8**	**16,6**	**13,4**	**46**	**6,4**	**33,6**	**26,7**	**0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**
C50-Tumeur maligne: Sein, sans précision	46	2,8	16,6	13,4	46	6,4	33,6	26,7	0	0,0	0,0	0,0	0,0
C51-C58 Tumeurs malignes des organes génitaux de la femme					**36**	**5,0**	**26,3**	**20,5**					**0,0**
C51-Tumeur maligne: Vulve, sans précision					1	0,1	0,7	0,6					0,0
C53-Tumeur maligne: Col de l'utérus, sans précision					12	1,7	8,8	7,3					0,0
C54-Tumeur maligne: Endomètre					5	0,7	3,7	2,8					0,0
C55-Tumeur maligne: Utérus, partie non précisée					7	1,0	5,1	4,0					0,0
C56-Tumeur maligne: Ovaire					11	1,5	8,0	5,8					0,0
C60-C63 Tumeurs malignes des organes génitaux de l'homme									**33**	**3,7**	**23,4**	**19,5**	
C61-Tumeur maligne: Prostate									32	3,5	22,7	18,9	
C62-Tumeur maligne: Testicule, sans précision									1	0,1	0,7	0,6	
C64-C68 Tumeurs malignes des voies urinaires	**5**	**0,3**	**1,8**	**1,6**	**3**	**0,4**	**2,2**	**2,0**	**2**	**0,2**	**1,4**	**1,2**	**0,6**
C64-Tumeur maligne: Rein, à l'exception du bassinet	3	0,2	1,1	1,0	2	0,3	1,5	1,4	1	0,1	0,7	0,6	0,4
C67-Tumeur maligne: Vessie, sans précision	2	0,1	0,7	0,6	1	0,1	0,7	0,6	1	0,1	0,7	0,6	1,0
C69-C72 Tumeurs malignes de l'œil, de l'encéphale et des autres parties du système nerveux central	**6**	**0,4**	**2,2**	**2,2**	**2**	**0,3**	**1,5**	**1,1**	**4**	**0,4**	**2,8**	**3,1**	**2,8**
C71-Tumeur maligne: Encéphale	5	0,3	1,8	1,7	2	0,3	1,5	1,1	3	0,3	2,1	2,1	1,9
C72-Tumeur maligne: Système nerveux central, sans précision	1	0,1	0,4	0,5	0	0,0	0,0	0,0	1	0,1	0,7	1,0	
C73-C75 Tumeurs malignes de la thyroïde et d'autres glandes endocrines	**2**	**0,1**	**0,7**	**0,6**	**2**	**0,3**	**1,5**	**1,1**	**0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**
C73-Tumeur maligne: Thyroïde	2	0,1	0,7	0,6	2	0,3	1,5	1,1	0	0,0	0,0	0,0	0,0
C76-C80 Tumeurs malignes de sièges mal définis, secondaires et non précisés	**27**	**1,6**	**9,7**	**7,8**	**13**	**1,8**	**9,5**	**7,4**	**14**	**1,6**	**9,9**	**7,9**	**1,1**
C76-Tumeur maligne: Tête, face, cou et abdomen	2	0,1	0,7	0,6	0	0,0	0,0	0,0	2	0,2	1,4	1,1	
C80-Tumeur maligne: Siège non précisé	25	1,5	9,0	7,2	13	1,8	9,5	7,4	12	1,3	8,5	6,8	0,9
C81-C96 Tumeurs malignes primitives des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés	**25**	**1,5**	**9,0**	**7,5**	**9**	**1,2**	**6,6**	**5,7**	**16**	**1,8**	**11,3**	**9,2**	**1,6**
C81-Lymphome de Hodgkin, sans précision	1	0,1	0,4	0,3	1	0,1	0,7	0,6	0	0,0	0,0	0,0	0,0
C83-Lymphome à cellules du manteau	1	0,1	0,4	0,3	0	0,0	0,0	0,0	1	0,1	0,7	0,6	
C84-Lymphome cutané à cellules T, sans précision	1	0,1	0,4	0,3	0	0,0	0,0	0,0	1	0,1	0,7	0,5	
C85-Lyphome à cellules B ou non hodgkinien, non précisé	3	0,2	1,1	0,9	2	0,3	1,5	1,2	1	0,1	0,7	0,5	0,5
C90-Myélome multiple	3	0,2	1,1	0,9	0	0,0	0,0	0,0	3	0,3	2,1	1,8	
C91-Leucémie lymphoïde aiguë	3	0,2	1,1	0,9	1	0,1	0,7	0,6	2	0,2	1,4	1,1	2,0
C92-Leucémie myéloïde	7	0,4	2,5	2,0	1	0,1	0,7	0,6	6	0,7	4,3	3,4	5,9
C93-Leucémie myélomonocytaire chronique	2	0,1	0,7	0,6	1	0,1	0,7	0,6	1	0,1	0,7	0,6	1,1
C95-Leucémie à cellules non précisées	4	0,2	1,4	1,4	3	0,4	2,2	2,2	1	0,1	0,7	0,6	0,3
D10-D36 Tumeurs bénignes	**1**	**0,1**	**0,4**	**0,3**	**0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**1**	**0,1**	**0,7**	**0,6**	
D16-Tumeur bénigne: Bassin, sacrum et coccyx	1	0,1	0,4	0,3	0	0,0	0,0	0,0	1	0,1	0,7	0,6	
D37-D48 Tumeurs à évolution impévisible ou inconnue	**9**	**0,5**	**3,2**	**2,6**	**4**	**0,6**	**2,9**	**2,3**	**5**	**0,6**	**3,5**	**2,9**	**1,3**
D37-Tumeurs à évolution imprévisible ou inconnue: Foie, vésicule et voies biliaires	1	0,1	0,4	0,3	1	0,1	0,7	0,6	0	0,0	0,0	0,0	0,0
D43-Tumeurs à évolution imprévisible ou inconnue: Encéphale, supratentoriel	1	0,1	0,4	0,3	0	0,0	0,0	0,0	1	0,1	0,7	0,5	
D44-Tumeurs à évolution imprévisible ou inconnue: Hypophyse	1	0,1	0,4	0,3	1	0,1	0,7	0,6	0	0,0	0,0	0,0	0,0
D46-Syndrome myélodysplasique, sans précision	3	0,2	1,1	0,9	2	0,3	1,5	1,1	1	0,1	0,7	0,6	0,5
D47-Autres tumeurs des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés à évolution imprévisible ou inconnue	2	0,1	0,7	0,6	0	0,0	0,0	0,0	2	0,2	1,4	1,2	
D48-Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue, sans précision	1	0,1	0,4	0,3	0	0,0	0,0	0,0	1	0,1	0,7	0,6	
C00-D48 TTUMEURS TOTAL	**440**	**26,8**	**158,3**	**128,2**	**206**	**28,5**	**150,5**	**119,9**	**233**	**25,8**	**165,2**	**136,5**	**1,1**

Figure 3 : Décès par tumeur chez les hommes, taux standardisés de mortalité pour 100 000 habitants (n=907).

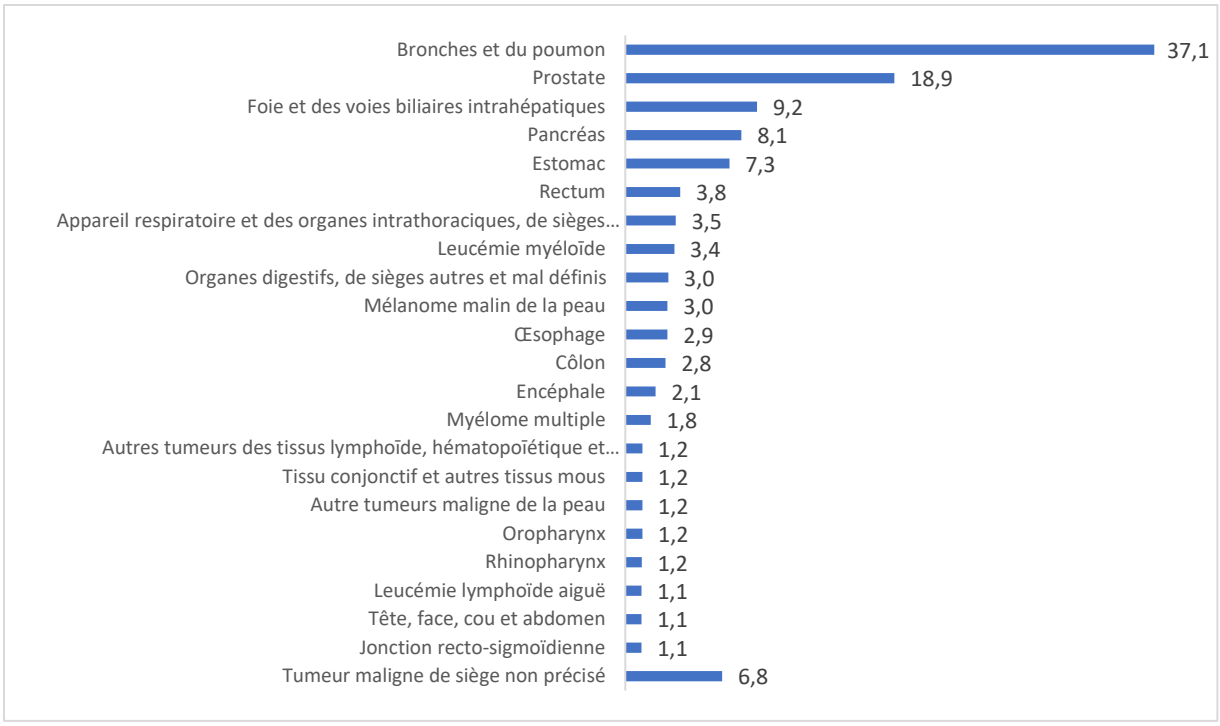


Figure 4: Décès par tumeur chez les femmes, taux standardisés de mortalité pour 100 000 habitants (n=722).

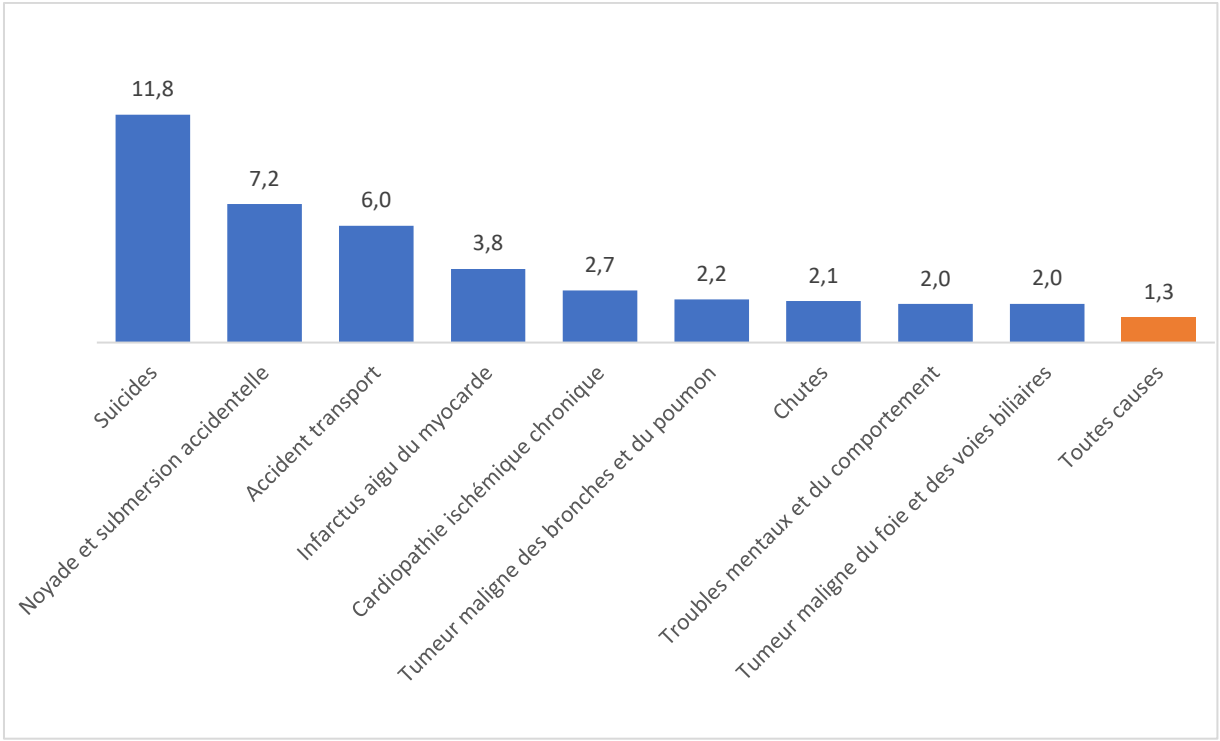
D) Surmortalité masculine

Il existe une surmortalité masculine constamment retrouvée depuis 2005, confirmée en 2019, avec un ratio de 1,3 toutes causes confondues.

Les différences les plus marquées entre les deux sexes concernent en particulier les **causes externes de mortalité**. La mortalité par suicide a ainsi été 11,8 fois plus élevée chez les hommes que chez les femmes et également plus élevée qu'en 2018. Des différences importantes étaient également remarquées pour les décès par noyades et par submersions accidentelles (7,2), par accidents de transport (6,0) et par chutes (2,1).

Les maladies de l'appareil circulatoire, certaines tumeurs ainsi que certaines maladies du système nerveux sont également à l'origine de cette surmortalité **(Fig.5)**.

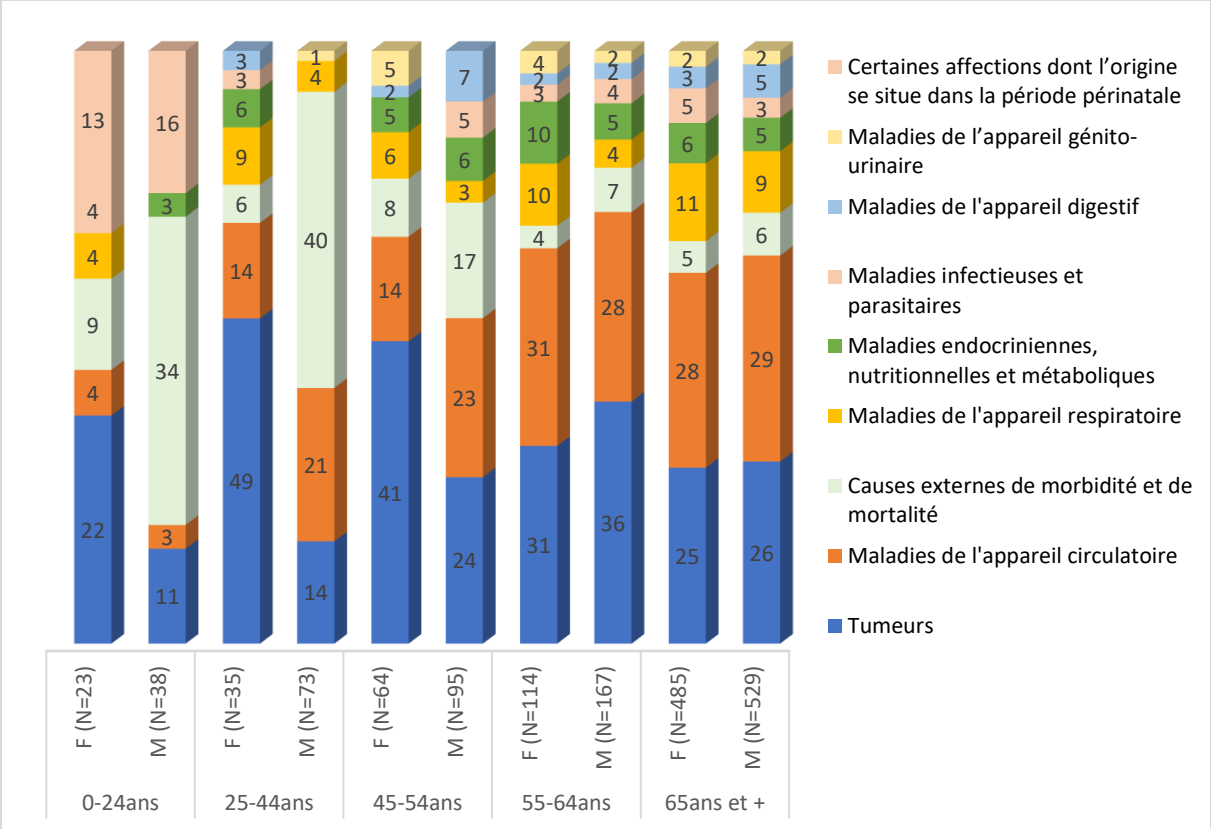
Figure 5: Surmortalité masculine : ratio des taux standardisés de mortalité homme/femme (n=1624).



E) Causes de décès selon l'âge

Le nombre de décès augmente globalement avec l'âge. Ainsi, parmi les décès dont l'âge et le sexe étaient renseignés (n=1623), 62,5% étaient âgés de 65 ans et plus. Cependant, cette augmentation est plus marquée pour certaines causes de décès **(Fig.6).**

Figure 6: Parts des principales causes de mortalité selon le sexe et la classe d'âge, en pourcentage



Ainsi, parmi les 1 014 décès survenus **chez les personnes de 65 ans et plus**, les maladies circulatoires ont été responsables de 29% des décès (289 décès, dont 49 cardiopathies ischémiques chroniques, 36 insuffisances cardiaques et 31 accidents vasculaires cérébrales), et les tumeurs de 25% de ces décès (258 décès, dont 49 par tumeurs des bronches et du poumon, 27 de la prostate, 22 du sein, 17 du pancréas et 12 du foie et des voies biliaires). Pour 10% des décès, des maladies de l'appareil respiratoire étaient en cause (100 décès dont 33 maladies pulmonaires obstructives chroniques et 19 pneumopathies). Les causes externes n'ont concerné que 5% des décès (54 décès dont 9 chutes et 6 noyades accidentelles, 4 intoxications médicamenteuses accidentelles et 2 pendaisons), les maladies endocriniennes étaient en cause dans 5% des décès (53 décès dont 34 à cause de complications du diabète sucré) et les maladies du système nerveux dans 5% également (53 décès dont 19 décès étaient liés à la maladie d'Alzheimer et 9 à la maladie de Parkinson).

Entre 45 et 64 ans (440 décès, 27% des décès globaux), les tumeurs étaient la principale cause de décès (33%) dont 42 tumeurs des bronches et du poumon, 17 du sein, 10 du foie et des voies biliaires et 10 du pancréas. Les maladies de l'appareil circulatoire représentaient la deuxième cause des décès (26%) dont 20 cardiopathies ischémiques chroniques et 19 infarctus aigu du myocarde). Les causes externes étaient responsables de 8% des décès dans cette tranche d'âge Des complications de maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques étaient reconnues comme cause de décès dans 7% des cas et les maladies de l'appareil respiratoire dans 6% des décès.

Concernant les décès des personnes de 25 à 44 ans (108 décès), 29% ont été provoqués par des causes externes (31 décès, dont 8 suicides, 9 accidents de transport et 4 noyades accidentelles), 25% ont été causés par des tumeurs malignes (27 décès dont 7 du sein, 4 du col de l'utérus, 3 de l'estomac, 3 des bronches et poumons et 2 du foie et voies biliaires), 19% étaient dus à des maladies de l'appareil circulatoire (20 décès dont 6 arythmies cardiaques et 5 infarctus aigus du myocarde), 10% ont été provoqués par des maladies de l'appareil respiratoire (6 décès) et du système nerveux (5 décès). **Chez les jeunes adultes de 15 à 24 ans** (23 décès), 44% des décès ont été causés par des causes externes (10 décès, dont 5 accidents de la route et 3 suicides), 17% par des tumeurs (4 décès, dont 1 du rein, 1 du col de l'utérus, 1 de l'estomac et 1 de la glande sous-mandibulaire) et 9% par des maladies du système nerveux (2 décès dont 1 paralysie cérébrale et 1 encéphalite).

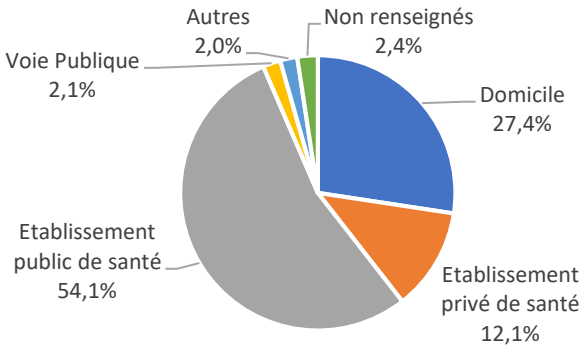
Parmi les enfants de 1 à 14 ans (11 décès), les causes de décès ont été diverses : 5 décès par noyades accidentelles, 2 par accidents de transport et 1 par étouffement après inhalation ou ingestion d'un aliment, 4 par tumeurs (2 du système nerveux, 1 de l'os long du membre inférieur et 1 leucémie).

La mortalité infantile (enfants décédés avant l'âge de un an) concernait 27 décès, soit 7,3 décès pour 1000 naissances. Ce taux est plus élevé qu'en métropole mais inférieur à ceux des DOM TOM).
Des anomalies congénitales, des détresses respiratoires, des infections ou perturbations lors de la gestation ont été responsables de ces décès.

F) Mortalité selon le lieu du décès

La majorité des décès (environ deux tiers) surviennent à l'hôpital, tandis qu'un quart ont lieu à domicile **(Fig.7)**. En comparaison, en France et DROM la moitié seulement des décès ont lieu à l'hôpital, un quart à domicile, mais un sur cinq en EHPAD.

Figure 7: Répartition de la mortalité par lieu de décès

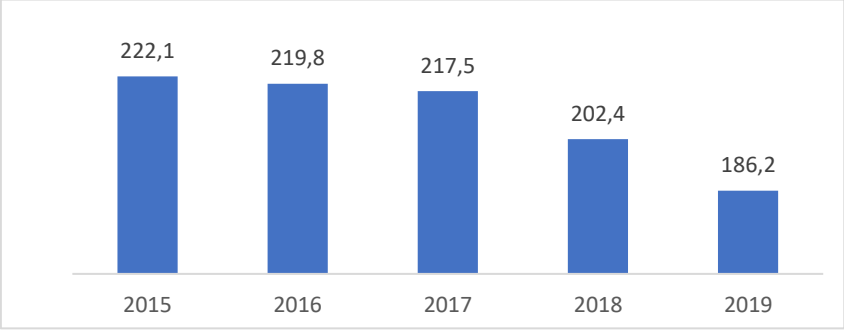


G) Mortalité prématurée

La mortalité prématurée se rapporte aux décès survenant avant l'âge de 65 ans.

En 2019, 609 personnes, soit 37,2% des décès totaux, sont décédés prématurément (dont 236 femmes et 373 hommes). Le taux brut de mortalité prématurée, toutes causes confondues et pour les deux sexes était de 239,9/100 000. Le TSM prématuré, toutes causes confondues, était de 186,2/100 000. Depuis 2015, on constate une diminution significative constante de ce TSM (222,1 en 2015 et 186,2 en 2019, p=0,02) **(Fig.8)**.

Figure 8: Evolution du taux standardisé de mortalité prématuré pour 100 000 habitants, tous sexes confondus, de 2015 à 2019.



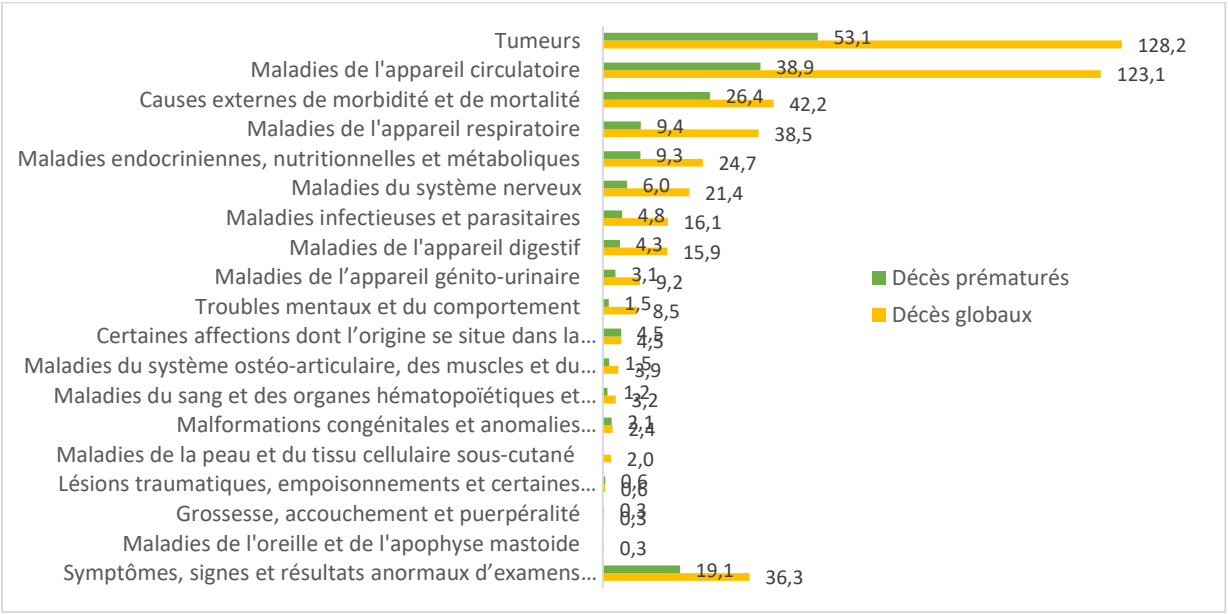
Les fréquences relatives des causes de décès prématurés sont globalement les mêmes que celles des décès dans l'ensemble de la population : tumeurs, maladies de l'appareil circulatoire, causes externes de mortalité, maladies respiratoires et endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques **(Tab.3).**

Tableau 3 : Causes des décès prématurés, effectifs, parts, taux bruts de mortalité et taux standardisés de mortalité pour 100 000 habitants et sex-ratios des TSM (n=609).

CAUSES DE DECES	Total				Femme				Homme				Ratio
	n	%	Tx brut	TSM	n	%	Tx brut	TSM	n	%	Tx brut	TSM	
TUMEURS	**180**	**29,6**	**70,9**	**53,1**	**83**	**35,0**	**66,6**	**50,8**	**97**	**26,0**	**75,0**	**55,1**	**1,1**
Tumeurs malignes des organes digestifs	50	8,2	19,7	14,7	18	7,6	14,5	10,5	32	8,6	24,7	18,7	1,8
Tumeurs malignes des organes respiratoires et intrathoraciques	47	7,7	18,5	13,3	10	4,2	8,0	5,9	37	9,9	28,6	20,3	3,4
Tumeur maligne du sein	24	3,9	9,5	7,0	24	10,1	19,3	14,2	0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tumeurs malignes des organes génitaux de la femme	17	2,8	6,7	5,0	17	7,2	13,6	10,3	0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tumeurs malignes primitives des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés	12	2,0	4,7	3,7	5	2,1	4,0	3,4	7	1,9	5,4	3,9	1,1
MALADIES DE L'APPAREIL CIRCULATOIRE	**135**	**22,2**	**53,2**	**38,9**	**50**	**21,1**	**40,1**	**29,6**	**85**	**22,8**	**65,7**	**47,9**	**1,6**
Cardiopathies ischémiques	48	7,9	18,9	13,7	13	5,5	10,4	7,6	35	9,4	27,1	19,5	2,6
Autres formes de cardiopathies	41	6,7	16,2	11,8	14	5,9	11,2	8,3	27	7,2	20,9	15,2	1,8
Maladies cérébrova sculaires	23	3,8	9,1	6,8	14	5,9	11,2	8,2	9	2,4	7,0	5,4	0,7
Maladies hypertensives	15	2,5	5,9	4,3	7	3,0	5,6	4,1	8	2,1	6,2	4,4	1,1
CAUSES EXTERNES DE MORBIDITE ET MORTALITE	**82**	**13,5**	**32,3**	**26,4**	**13**	**5,5**	**10,4**	**8,6**	**69**	**18,5**	**53,4**	**43,9**	**5,1**
Accidents de transport	20	3,3	7,9	7,0	2	0,8	1,6	1,2	18	4,8	13,9	12,7	10,9
Suicide	22	3,6	8,7	6,9	1	0,4	0,8	0,6	21	5,7	16,3	13	21,7
Noyades et submersion accidentelle	10	1,6	3,9	3,4	1	0,4	0,8	1,0	9	2,4	7,0	5,7	5,5
Chutes	6	1,0	2,4	1,9	1	0,4	0,8	0,6	5	1,3	3,9	3,1	5,4
MALADIES DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE	**32**	**5,3**	**12,6**	**9,4**	**19**	**8,0**	**15,3**	**11,6**	**13**	**3,5**	**10,1**	**7,3**	**0,6**
MALADIES ENDOCRINIENNES, NUTRITIONNELLES ET METABOLIQUES	**32**	**5,3**	**12,6**	**9,3**	**16**	**6,8**	**12,8**	**9,4**	**16**	**4,3**	**12,4**	**9,2**	**1,0**
Diabète sucré	15	2,5	5,9	4,2	4	1,7	3,2	2,3	11,0	2,9	8,5	6,0	2,1
Obésité et surpoids	10	1,6	3,9	3,1	6	2,5	4,8	3,5	4	1,1	3,1	2,6	0,7
MALADIES DU SYSTÈME NERVEUX	**19**	**3,1**	**7,5**	**6,0**	**7**	**3,0**	**5,6**	**4,8**	**12**	**3,2**	**9,3**	**7,1**	**1,5**
MALADIES INFECTIEUSES ET PARASITAIRES	**16**	**2,6**	**6,3**	**4,8**	**5**	**2,1**	**4,0**	**3,4**	**11**	**2,9**	**8,5**	**6,0**	**1,8**
MALADIES DE L'APPAREIL DIGESTIF	**15**	**2,5**	**5,9**	**4,3**	**4**	**1,7**	**3,2**	**2,4**	**11**	**2,9**	**8,5**	**6,0**	**2,6**
MALADIES DE L'APPAREIL GENITO-URINAIRE	**11**	**1,8**	**4,3**	**3,1**	**7**	**3,0**	**5,6**	**4,1**	**4**	**1,1**	**3,1**	**2,2**	**0,5**
AFFECTIONS DONT L'ORIGINE SE SITUE DANS LA PERIODE PERINATALE	**9**	**1,5**	**3,5**	**4,5**	**3**	**1,3**	**2,4**	**3,1**	**6**	**1,6**	**4,6**	**5,8**	**1,9**
AUTRES CAUSES	**22**	**3,6**	**8,7**	**7,2**	**8**	**3,4**	**6,4**	**4,7**	**14,0**	**3,8**	**10,8**	**9,5**	
SYMPTOMES, SIGNES ET RESULTATS ANORMAUX D'EXAMENS CLINIQUES ET DE LABORATOIRE, NON CLASSES AILLEURS	**56**	**9,2**	**22,1**	**19,1**	**21**	**8,9**	**16,9**	**15,7**	**35**	**9,4**	**27,1**	**22,4**	**1,4**
Total général	**609**	**100,0**	**239,9**	**186,2**	**236**	**100,0**	**190,3**	**148,3**	**373**	**100,0**	**288,4**	**222,5**	**1,5**

La mortalité prématurée est cependant beaucoup plus faible qu'en population générale pour les tumeurs, les maladies de l'appareil circulatoire et les maladies de l'appareil respiratoire. **(Fig.9)**.

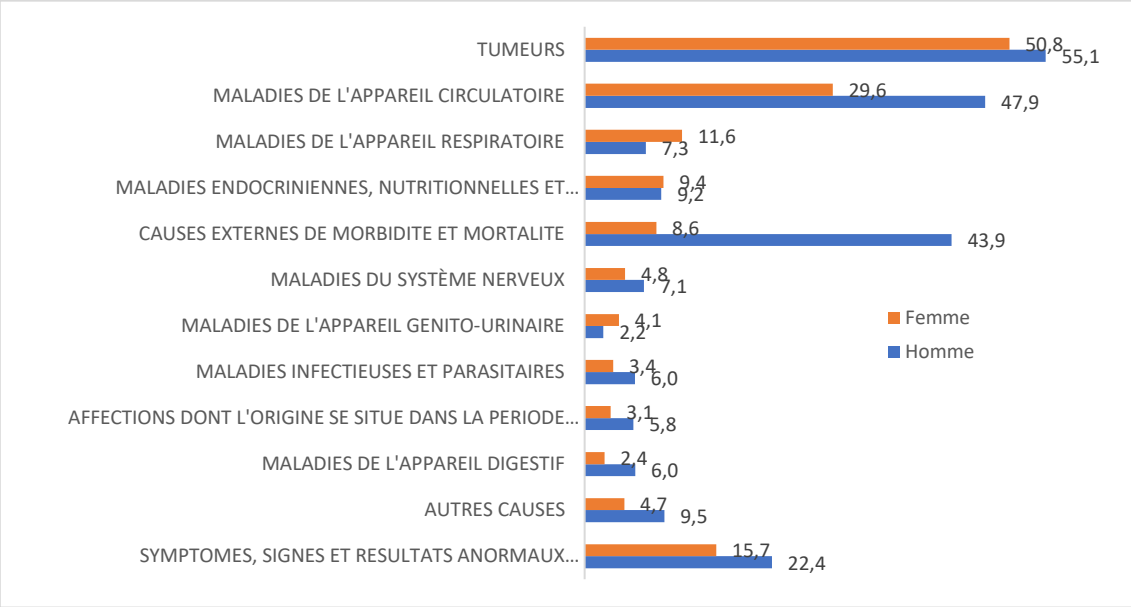
Figure 9: Causes des décès prématurés et globaux, tous sexes confondus, taux standardisés de mortalité pour 100 000 habitants (n=1624).



Chez les hommes comme chez les femmes, les principales causes de mortalité prématurée sont les tumeurs (TSM de 55,1/100 000 et 50,8/100 000 respectivement) et les maladies de l'appareil

circulatoire (47,9/100 000 et 29,6/100 000). Cependant chez les hommes, les causes externes de mortalité constituent la troisième cause de mortalité (TSM 43,9/100 000), avant les maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques (**Fig.10)**.

Figure 10: Causes des décès prématurés selon le sexe, taux standardisés de mortalité sur 100 000 habitants (n=609)



H) Mortalité évitable

La mortalité évitable constitue une composante de la mortalité prématurée. Les taux de mortalité évitables sont habituellement calculés à partir de deux listes de causes de décès évitables, correspondantes à deux catégories : évitables par prévention primaire ou évitables par un traitement. Ces causes de décès évitables sont classées en priorité dans la catégorie « prévention », sinon en « traitement », ou réparties à 50/50 éventuellement.

Une liste spécifique pour la Polynésie française a été proposée par le BVSO, à partir de la liste utilisée dans les pays européens[4] ceci afin de prendre en compte les moyens existants dans le pays pour la prévention primaire et l'offre de soins. De même, afin de prendre en compte le contexte démographique, le seuil d'âge retenu ici est de 60 ans.

Parmi les 479 décès survenus avant l'âge de 60 ans (63% du total des décès), 303 (63%) ont été considérés comme « évitables ». Parmi ces 303 décès, 60% auraient pu être évités par des mesures de prévention primaire et 40% à l'aide de meilleurs traitements.

[4] Avoidable mortality ; OECD/Eurostat lists of preventable and treatable causes of death (January 2022 version)

Parmi les principales causes de ces décès évitables, figurent : certains cancers (99 décès, 33%), les causes externes (72 décès, 24%), les maladies de l'appareil circulatoire (67 décès, 22%), les maladies infectieuses et parasitaires (13 décès, 4%). Tous les décès par cause externe sont évitables par mesures de prévention. Les autres causes sont évitables pour moitié environ par la prévention et les traitements.

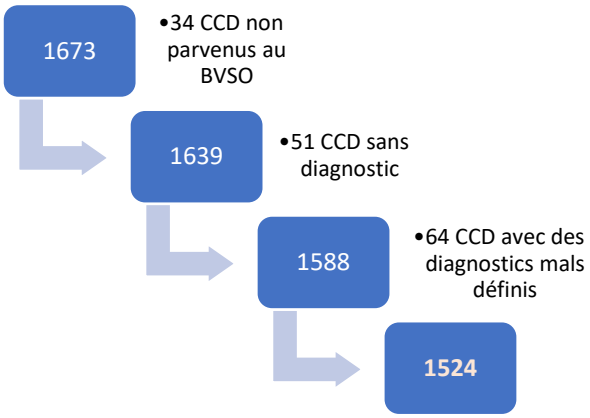
IV-Discussion

A) Qualité des données

Parmi les 1 673 décès dénombrés en 2019, 34 certificats (2%) ne sont pas parvenus à l'ISPF (soit 3 fois plus qu'en 2018). Une amélioration de la coordination des recueils auprès des services d'état civil des communes pourrait être envisagée par l'ISPF.

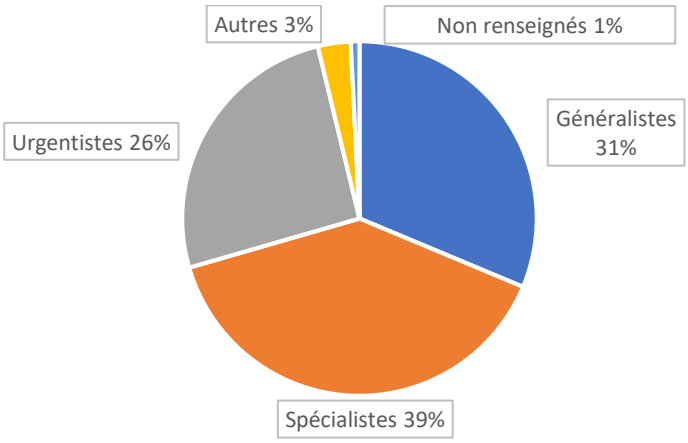
Parmi les 1 639 CCD reçus et analysés par le BVSO, 51 n'avaient aucun diagnostic renseigné et 64 comportaient des diagnostics mal définis **(Fig.11)**. On note une amélioration de la qualité de remplissage par rapport à 2018. En effet, c'est seulement 7% des décès survenus en 2019 pour lesquels aucune cause de décès précise n'a pu être établie, contre 12,5% en 2018.

Figure 11: Diagramme de flux des certificats de causes de décès de 2019.



Afin d'améliorer davantage la qualité des données du volet médical, il serait nécessaire de sensibiliser les différents certificateurs. Dans cette optique, un outil d'autoformation en ligne a été mis à disposition dur le site de l'ARASS (https ://www.service-public.pf/arass/causes-de-deces/). Cette information s'adresse en particulier aux trois principales catégories de certificateurs des secteurs public et privé **(Fig.12).**

Figure 12: Parts des différents professionnels de santé ayant rempli les certificats de décès en 2019 (N=1639).



De plus, il serait utile de moderniser les formulaires de recueil en mettant en place, en plus du recueil papier, un CCD électronique. Des pistes sont actuellement en cours de réflexion. La question de l'hébergement des données de santé sur un serveur sécurisé représente le principal obstacle à surmonter.

B) Points forts et limites

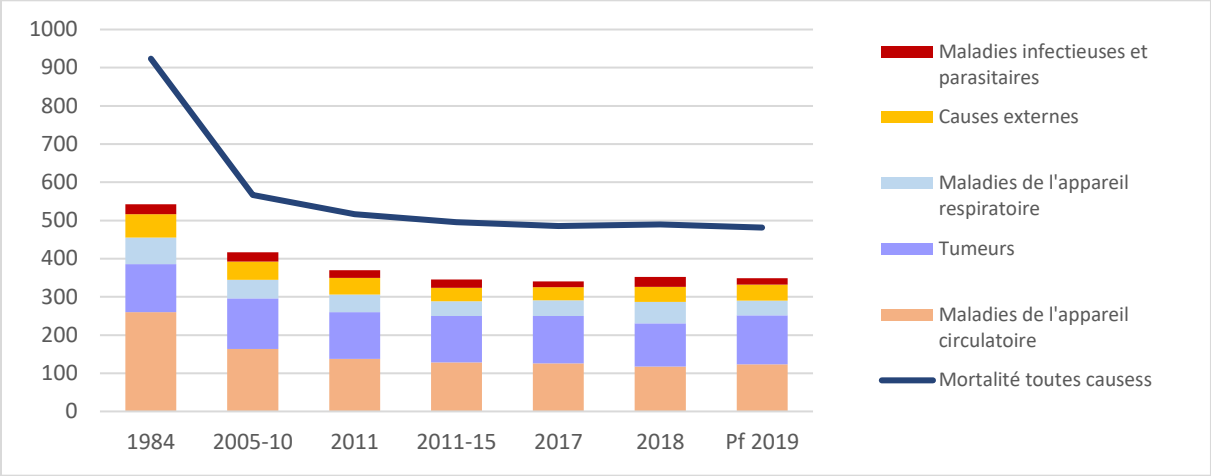
Cette étude descriptive permet de mettre en évidence les principales causes de mortalité en fonction du sexe et des différentes classes d'âge au sein de la population polynésienne en 2019 : tumeurs, maladies de l'appareil circulatoire, causes externes de mortalité, maladies de l'appareil respiratoire et les maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques. Elle devrait ainsi permettre d'orienter les politiques publiques sur plusieurs domaines d'intervention.

Compte tenu de la faible taille de la population, les effectifs étaient limités pour certains diagnostics. Pour améliorer la représentativité et mieux définir les tendances, une étude complémentaire devrait être réalisée sur plusieurs années. Ainsi, une analyse groupée des années 2020 et 2021 sera réalisée pour le prochain bilan.

C) Comparaisons temporelles

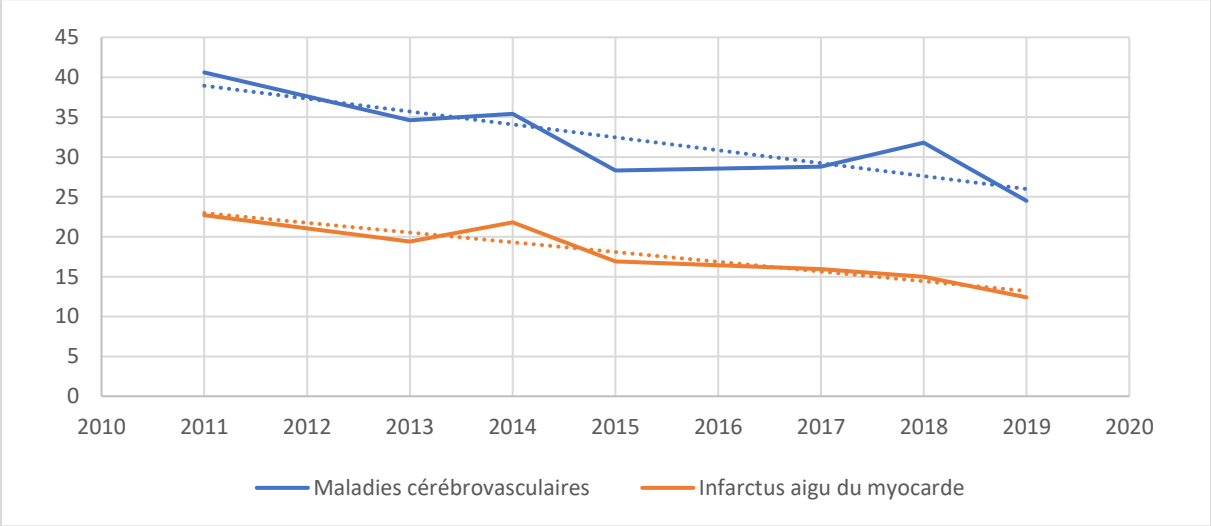
Le taux standardisé de mortalité globale a chuté de presque 50% sur le territoire de la Polynésie française dans les trois dernières décennies, suivant en cela l'évolution moyenne constatée au niveau mondial **(Fig.13)**.

Figure 13: Evolution des principales causes de mortalité en Polynésie française de 1984 à 2019, taux standardisés de mortalité sur 100 000 habitants.



Cette baisse est en particulier liée à la diminution de la mortalité par maladies de l'appareil circulatoire (par exemple les maladies cérébrovasculaires et infarctus aigu du myocarde **Fig.14**), maladies infectieuses, et maladies endocriniennes et métaboliques, reflétant en particulier l'amélioration des prises en charges thérapeutiques.

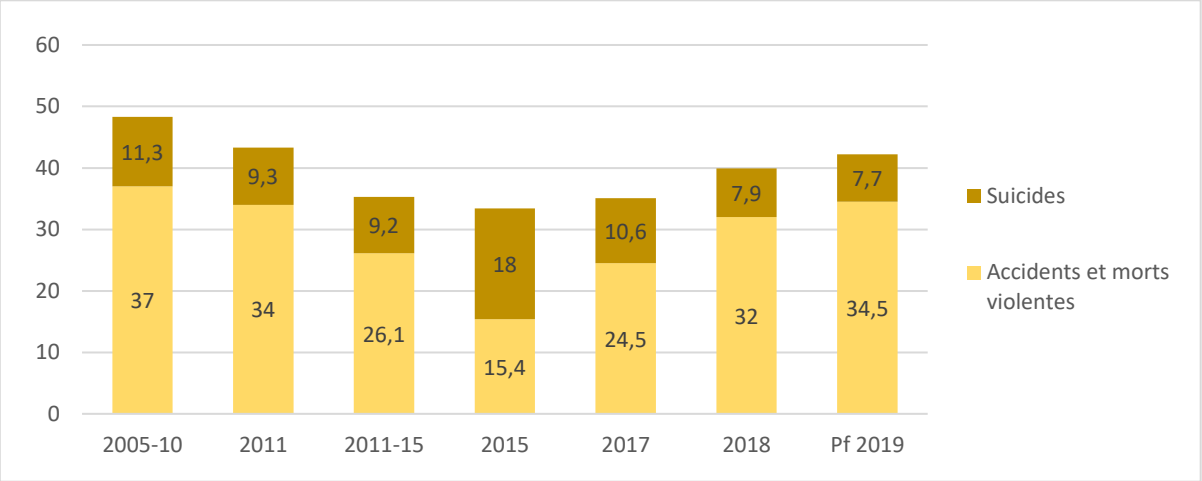
Figure 14: Evolution des maladies cérébrovasculaires et des infarctus aigus du myocarde en Polynésie française de 2011 à 2019, taux brut standardisé sur 100 000 habitants.



Cependant, durant la dernière décennie, cette mortalité globale n'a baissé que de 5% alors que les taux de mortalité par tumeurs, maladies de l'appareil respiratoire et causes externes sont restés élevés.

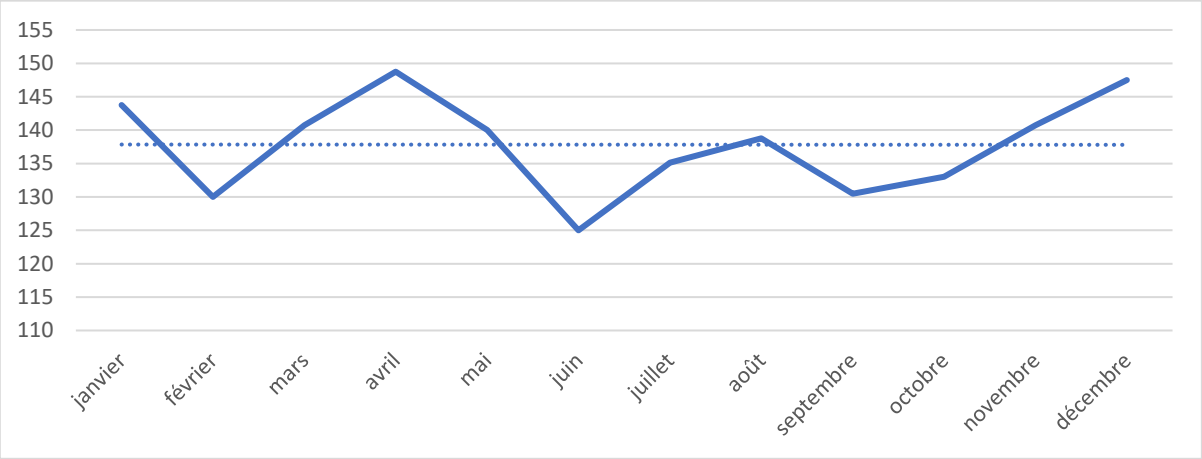
Parmi les décès évitables, les causes externes de décès (principalement accidents de transports, noyades et suicides) qui sont la première cause de décès chez les hommes font partie des premières causes de décès évitables qui tendent malheureusement à augmenter **(Fig.15)**.

Figure 15: Evolution des causes externes de décès en Polynésie française de 2005 à 2019, taux standardisés de mortalité sur 100 000 habitants.



Pour la période 2011 à 2019, 138 décès en moyenne sont recensés par mois **(Fig.16)**. Aucune fluctuation mensuelle significative n'a été observée en Polynésie française, contrairement à la France hexagonale où la mortalité suit une forte saisonnalité avec un pic hivernal et une hausse estivale lors des canicules.

Figure 16: Nombre moyen de décès par mois, période 2011 à 2019.



D) Comparaisons spatiales

Les TSM de la Polynésie française des deux principales causes de décès, les tumeurs et les maladies de l'appareil circulatoire, ont été comparés avec ceux de plusieurs autres territoires **(Fig.17).**

La mortalité due aux maladies de l'appareil circulatoire en Polynésie française est inférieure à celle observée à Fidji, comparable à celle de la Nouvelle-Calédonie et de Mayotte, mais plus élevée qu'en France métropolitaine et dans les autres DROM.

La mortalité par tumeurs en Polynésie française est plus élevée que dans les autres pays, une tendance qui persiste depuis plusieurs années et particulièrement marquée en 2019. Cependant, les données du registre des cancers indiquent des taux d'incidence globalement inférieurs (colorectal) ou comparables (sein, prostate, thyroïde) à ceux observés en France, dans les DROM, en Nouvelle-Zélande, en Australie et aux États-Unis.

Cette contradiction pourrait s'expliquer par une incidence plus élevée de tumeurs à forte létalité en Polynésie française, possiblement due à un dépistage tardif ou à une prise en charge moins optimale, notamment pour les cancers du col de l'utérus et du corps de l'utérus.

Figure 17: Comparaison des décès causés par des maladies de a) l'appareil circulatoire et par b) des tumeurs avec d'autres territoires, taux standardisés de mortalité pour 100 000 habitants (population mondiale de référence), 2019.

V- Conclusions et perspectives

L'analyse des causes de mortalité en Polynésie française en 2019 met en évidence la prédominance de la mortalité par tumeurs, plus importante qu'en métropole et dans les DROM ainsi que dans la région du Pacifique. Les maladies de l'appareil circulatoire représentent la deuxième cause de décès, avec un taux de mortalité inférieur à celui de Fidji, mais comparable à celui de la Nouvelle-Calédonie, et plus important que dans les autres territoires de la région ainsi qu'en France et DROM.

Bien que la mortalité ait significativement diminué au cours des dernières décennies, certaines causes de décès évitables demeurent préoccupantes, notamment les accidents de transport, les noyades et les suicides, qui touchent particulièrement les hommes. Par ailleurs, la persistance d'un nombre élevé de décès liés aux maladies infectieuses et parasitaires (septicémies, érysipèles, leptospirose, tuberculoses, hépatite virale), y compris chez les enfants souligne l'importance de renforcer la prévention et l'accès aux soins.

Cette étude descriptive met également en lumière la nécessité d'intensifier les actions de prévention primaire et de dépistage précoce afin d'améliorer la prise en charge des pathologies fréquentes et chroniques.

À l'avenir, il serait pertinent de poursuivre la modernisation du certificat de décès, d'accentuer la sensibilisation aux comportements à risque et de renforcer les politiques de prévention adaptées aux spécificités locales.

Une analyse étendue sur plusieurs années permettra également d'affiner les tendances observées et d'orienter efficacement les stratégies de santé publique.

Annexes

Annexe 1 : Population estimée en 2019 (données issues de l'ISPF)

Classe d'âge	Homme	Femme	Ensemble
0-4 ans	9584	9041	18625
5-9 ans	10974	10198	21172
10-14 ans	11326	10716	22043
15-19 ans	11281	10865	22146
20-24 ans	9624	8995	18620
25-29 ans	10188	10377	20566
30-34 ans	11174	11458	22631
35-39 ans	10700	10661	21361
40-44 ans	9858	9683	19541
45-49 ans	9971	9653	19625
50-54 ans	9838	9176	19014
55-59 ans	8255	7682	15937
60-64 ans	6559	6012	12571
65-69 ans	4612	4420	9032
70-74 ans	3175	3263	6437
75-79 ans	2145	2254	4400
80 ans et plus	1762	2412	4175
Total général	141028	136867	277895

Annexe 2 : Population mondiale de référence (SEGI) utilisée pour la standardisation sur l'âge

Classe d'âge	Population mondiale SEGI
0-4 ans	12000
5-9 ans	10000
10-14 ans	9000
15-19 ans	9000
20-24 ans	8000
25-29 ans	8000
30-34 ans	6000
35-39 ans	6000
40-44 ans	6000
45-49 ans	6000
50-54 ans	5000
55-59 ans	4000
60-64 ans	4000
65-69 ans	3000
70-74 ans	2000
75-79 ans	1000
80-84 ans	500
85 ans et plus	500
Total général	100000

Annexe 3 : Calendrier de la réalisation du rapport